Die Statistik der Fehlgeburten

(unter besonderer Berücksichtigung ihrer Beobachtung in Halle [Saale] in den Jahren 1919/1922).

INAUGURAL-DISSERTATION

zur

Erlangung der Würde eines
Doktors der Staatswissenschaften

der

Rechts- und Staatswissenschaftlichen Fakultät der
Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Vorgelegt von
JUSTUS GRAALFS
aus Grossengarms.

Referent: Prof. Dr. H. WOLFF.

AUSZUG.

Halle (Saale).
Buchdruckerei Karras & Koennecke
1924.

Der Geburtenrückgang in den beiden letzten Jahrzehnten hat, besonders in den Jahren von etwa 1908 bis 1914, viel Staub aufgewirbelt. Während über die Tatsache und den Umfang des Geburtenrückganges auf Grund der statistischen Unterlagen kein Zweifel besteht, herrscht über die materiellen Gründe keine vollkommene Klarheit. Wohl aber ist man sich über die formale Entstehung klar. Denn, da für einen biologischen Rückgang der Gebärfähigkeit keine Anhaltspunkte vorhanden sind, so können für den tatsächlichen Ausfall an lebendgeborenen Kindern nur zwei Momente in Betracht kommen, das ist die Schwangerschaftsverhütung und die Schwangerschaftsunterbrechung.

Da die Schwangerschaftsverhütung einfacher ist als die Schwangerschaftsunterbrechung, wird diese hinter jener an Häufigkeit zurückbleiben. Aber die Fruchtabtreibung nimmt doch einen immer größeren Umfang an.

Das zeigt einmal die wachsende Zahl der wegen Fruchtabtreibung Bestraften, das zeigen auch die Ausweise der Krankenhausstatistiken über die Zahl der wegen Fehlgeburt behandelten Personen.

Abtreibende Personen sind die hoffenden Mütter selber, dann gewerbsmäßige Abtreiberinnen, und auch an Aerzten fehlt es nicht, die sich mit Fruchtabtreibung befassen.

Zu der noch sehr geringen Zahl von statistischen Untersuchungen über die Fehlgeburten soll diese Arbeit einen Beitrag liefern.

Unter Fehlgeburt (Abortus) verstehen wir das vorzeitige Eintreten der Geburt eines unreifen, noch nicht lebensfähigen Kindes in den ersten 28 Wochen, das ist in den ersten 7 Monaten der Schwangerschaft, sowie die Frucht selbst, soweit sie dieses Alter nicht überschritten hat.

Wenn man eine Statistik der Fehlgeburten aufstellen will, so muß man sich von vornherein darüber klar sein, daß einer jeden solchen statistischen Erhebung Mängel anhaften. Die Schwierigkeiten liegen einmal in der nicht leichten Abgrenzung der Fehlgeburt gegen die Totgeburt. Ein weiteres Hemmnis besteht darin, daß an eine vollkommene Erfassung aller Fehlgeburten nicht zu denken ist,

a) weil die kriminelle Fruchtabtreibung unter Strafe gestellt ist,
b) weil die Fehlgeburt leicht verheimlicht werden kann,
c) weil keine Anzeigepflicht wie bei den anderen Geburten besteht.

Wegen dieser Schwierigkeiten liegt es auf der Hand, daß eine Statistik der Fehlgeburten am besten im Rahmen der Kommunalstatistik behandelt wird.

Fehlgeburtenstatistiken gibt es im Ausland für Budapest, Wien, Brüssel, Paris, Washington; in Deutschland ist im Staate Baden ein Versuch gemacht worden, der ohne Bedeutung geblieben ist. Im Preußischen Statistischen Landesamt werden die Fehlgeburten, soweit sie in den allgemeinen Krankenanstalten Behandelte betreffen, ausgezählt. Weiterhin ist mehrfach das Material der Universitäts- und anderer Frauenkliniken bearbeitet worden (u. a. für Berlin, München).

Eine amtliche Fehlgeburtenstatistik hat in Preußen als erste die Stadt Görlitz eingerichtet (seit 1900); am bekanntesten ist aber die der Stadt Magdeburg (seit 1910). Hinzu kamen nach dem Kriege die Städte Halle und Hannover.

Welche Bedeutung der Statistik der Fehlgeburten beizumessen ist, beweist, daß dieses Thema auf der 26. Konferenz der Vorstände der Statistischen Aemter deutscher Städte zu Elberfeld im Jahre 1912 eingehend erörtert wurde. Sie war auch der Anlaß zu der Erhebung über die Fehlgeburten in Halle.

In unserem Fall war für die statistische Beobachtung zu beachten:

1. Alle Fehlgeburten sind verschieden; nur die eine Tatsache einigt sie, daß es sich in jedem Fall um Leibesfrüchte handelt, die vor Ablauf der normalen Zeit aus dem Mutterleibe ausgestoßen sind.
2. Die weitere Voraussetzung für eine statistische Beobachtung ist die Möglichkeit der Massenbeobachtung. Zwar können bei der Fehlgeburtenstatistik wegen der erwähnten Schwierigkeiten nicht alle Fehlgeburten beobachtet werden, aber doch liegt Massenbeobachtung vor, da sämtliche bekannt gewordenen Fehlgeburten erfaßt werden.
3. Das Hilfsmittel für die Massenbeobachtung ist das Individualzählblatt, d. h. für jedes einzelne zur Beobachtung kommende Objekt wird ein besonderes Zählblatt ausgefüllt.

Die Fehlgeburtenstatistik ist sekundäre Statistik, d. h. es handelt sich um das Einsammeln schon vorhandener Feststellungen, von deren Umfang und Beschaffenheit die statistische Aufbereitung abhängig ist.

Voraussetzung für eine einigermaßen zuverlässige Beobachtung der Fehlgeburten ist außerdem dieses:

a) die Hebammen müssen verpflichtet sein, ihr Register gewissenhaft zu führen und alljährlich dem Kreisarzt vorzulegen;
b) durch das Büro des Kreisarztes muss eine Aussonderung der Fehlgeburten erfolgen;
c) die Aerzte müssen verpflichtet sein, jede von ihnen behandelte Fehlgeburt dem Kreisarzt zu melden oder, wenn das nicht zu erreichen ist, keine Fehlgeburt ohne Hinzuziehung einer Hebamme zu behandeln.

Im Anschluß an die Vorarbeiten erfolgte die Ausfüllung der Zählblätter. An Urmaterial standen zur Verfügung die Tagebücher der Hebammen und die Tagebücher der Aerzte und Kliniken in Halle, aus denen die Uebertragung auf die einzelnen Zählblätter vorgenommen wurde. Darauf wurde zur Wertung und anschließend zur Aufbereitung des Materials geschritten.

Wenn auch die Beobachtung der Fehlgeburten in Halle in den Jahren 1919 bis 1922 sicherlich Lücken aufzuweisen hat, so zeigt sie doch bereits die Tatsache, daß von 100 Geburten (einschließlich der Fehlgeburten) 16,2 Prozent Fehlgeburten waren, denen nur 3,5 Prozent Totgeburten gegenüberstanden, so daß von 100 Geburten nur 80,3 Prozent Lebendgeburten waren.

Die Verteilung der beobachteten Fehlgeburten nach dem Geschlecht zeigt ein starkes Ueberwiegen der Knaben.

Von den Fehlgeburten waren 76,8 Prozent ehelich, 23,2 Prozent unehelich.

Der fötale Abgang der Leibesfrucht geht am häufigsten im zweiten und dritten Monat der Schwangerschaft vor sich mit zusammen 62,8 Prozent aller Fehlgeburten.

Am meisten von Fehlgeburten betroffen werden die Mütter, die im vierten Lebensjahrzehnt stehen mit 33,9 Prozent aller fehlgebärenden Mütter; bei den ehelichen Müttern ist der Prozentsatz in demselben Jahrzehnt 42,0, bei den unehelichen dagegen nur 7,0. Bei diesen entfällt vielmehr der Hauptanteil auf die Frauen im Alter von 20 bis 25 Jahren mit 46,6 Prozent, was ein bemerkenswertes Schlaglicht auf den Willen zur Fehlgeburt wirft.

Fast die Hälfte aller Fehlgeburten entfällt auf die erste und zweite Niederkunft; von den unehelichen Fehlgeburten allein sind sogar über zwei Drittel Erstgeburten.

Der Ort der Niederkunft ist nur in den selteneren Fällen das Krankenhaus, meistens ist es die Privatwohnung; doch zeigt sich seit 1919 eine zunehmende Inanspruchnahme der Krankenhäuser, nicht nur absolut, sondern auch relativ.

Diese Zunahme dürfte damit zusammenhängen, daß sich mehr und mehr die Erkenntnis durchsetzt, daß die fehlgebärende Mutter in ihrer Gesundheit in bedeutend stärkerem Maße gefährdet ist als die rechtzeitig gebärende. Wir haben dabei den Satz aufstellen können: Je älter die fehlgebärende Mutter ist, um so größer ist die Gefahr für Leben und Gesundheit der Mutter. Des weiteren sind die unverheirateten Mütter ganz bedeutend stärker der Gefahr der Erkrankung oder des Todes ausgesetzt als die verheirateten; zum Teil ist die Gefährdung doppelt so groß wie bei diesen.

Daraus folgt auf der anderen Seite eine häufige Inanspruchnahme des Arztes als Geburtshelfer. Arzt und Hebamme teilen sich etwa in der Hilfeleistung bei den Fehlgeburten. Von den ehelichen Müttern begaben sich die Hälfte, von den unehelichen zwei Drittel in die Behandlung eines Arztes.

Weiter konnten wir den Beruf und die soziale Stellung des Vaters bzw. der unehelichen Mutter statistisch bearbeiten. Sie ergab als Wichtigstes, daß mit der bescheideneren sozialen Stellung die Häufigkeit der ehelichen Fehlgeburten abnimmt, die der unehelichen Fehlgeburten dagegen stark zunimmt.

Aus den mitgeteilten Zahlen geht unzweideutig hervor, daß die Fehlgeburten eine außerordentliche und viel stärkere Belastung der Geburten bewirken als die Totgeburten, und daß es nicht ausreicht, neben den Lebendgeburten nur die Totgeburten zu beobachten, wenn man sich ein klares Bild über Erfolg oder Mißerfolg der Mutterschaften machen will. Es erscheint uns deshalb unerläßlich, eine Fehlgeburtenstatistik auch in anderen Städten einzurichten.

Von Bedeutung kann die Fehlgeburtenstatistik z. B. für die sogenannte Häufung der Konzeptionen werden; das Geschlechtsverhältnis der Geborenen wird sich zugunsten der Knaben ändern.

Zur besseren Erkenntnis der Folgen der Fehlgeburt ist die Trennung der Todesfälle an Kindbettfieber nach reifer und nach Fehlgeburt in der Statistik der Sterblichkeit erforderlich, die leicht dadurch erreicht werden kann, daß die Aerzte verpflichtet werden, auf den Todesbescheinigungen die entsprechenden Angaben zu machen.

Zum Schluß schlagen wir die gesetzliche Anzeigepflicht jeder Fehlgeburt vor. Für die spontanen und die künstlichen, d. h. ärztlich beabsichtigten Aborte bestehen dabei keine besonderen Schwierigkeiten; wohl aber für die kriminellen. Mit einem gewissen Prozentsatz nicht gemeldeter krimineller Aborte ist natürlich immer zu rechnen.

Die Anzeige hätte am zweckmäßigsten beim Standesamt zu erfolgen, das eine neutrale Stelle ist.

Die Anzeigepflicht der Fehlgeburten ist entsprechend der der Lebend- und Totgeburten zu regeln.

Die Verbreiterung der Basis für die amtliche Fehlgeburtenstatistik ist die wichtigste Vorraussetzung für die Erkenntnis der Häufigkeit, Beschaffenheit und Ursachen der Fehlgeburten und damit für die Bekämpfung des kriminellen Aborts und damit auch für die Erkenntnis der Zusammenhänge, die zwischen Fehlgeburten einerseits und Staat und Familie andererseits bestehen.